

Informação de imprensa

Estudos revelam benefícios do ômega 3 de cadeia longa

- **Pacientes com doença hepática gordurosa de origem não alcoólica apresentam melhorias nos indicadores metabólicos.**
- **Hepaxa™, lançado em 2018, é o primeiro produto específico para o tratamento dietético da doença.**

Estudo publicado pela Nutrition Review revela que o tratamento da doença hepática gordurosa de origem não alcoólica (DHGNA) por meio da ingestão de ácidos graxos poli-insaturados ômega 3 de cadeia longa resulta em melhorias estatisticamente significativas em diversos parâmetros da doença, como o teor de gordura no fígado, o marcador de esteatose (degeneração gordurosa) e outros indicadores de risco cardiometabólico. A revisão de 18 estudos de intervenção controlada avaliou a eficácia dos ácidos graxos poli-insaturados ômega 3 de cadeia longa (n-3 LC-PUFA) em pacientes adultos e pediátricos diagnosticados com doença hepática gordurosa de origem não alcoólica (DHGNA).

O objetivo desta revisão foi avaliar sistematicamente os efeitos dos n-3 LC-PUFA, em particular, o ácido eicosapentaenóico (EPA) e o ácido docosahexaenóico (DHA), em indicadores metabólicos e relacionados ao fígado em pacientes adultos e pediátricos com a doença. De acordo com o relatório, a ingestão diária mínima efetiva é de 250 mg de DHA em pacientes pediátricos e aproximadamente 3,0 g de EPA e DHA em pacientes adultos. Os autores concluíram que os pacientes adultos e pediátricos que sofrem da doença DHGNA devem ser incentivados a aumentar sua ingestão de n-3 LC-PUFA, além de seguir um plano de dieta adequado e

aumentar os níveis de atividade física.

Outros estudos mostraram que pacientes com DHGNA manifestam baixos níveis de EPA e DHA em comparação com pacientes sem DHGNA.¹ Em fevereiro de 2018, a BASF lançou ao mercado o [Hepaxa™](#), nos Estados Unidos, como o primeiro produto específico para o tratamento dietético de pessoas com doença hepática gordurosa de origem não alcoólica. O Hepaxa aumenta os níveis desses ácidos graxos importantes nesses pacientes, o que melhora a capacidade do fígado para processar a gordura.

"A meta-análise fornece mais evidências de que o aumento da ingestão de n-3 LC-PUFA pode ajudar no tratamento dietético da DHGNA", comenta Christoph Garbotz, responsável comercial pelas Soluções Avançadas para a Saúde da BASF. "O Hepaxa representa um grande avanço de suporte nutricional para pacientes com DHGNA, além de uma dieta saudável e exercício físico. O Hepaxa permite controlar as primeiras fases da doença. O suplemento está em uma posição única para ajudar milhões de pacientes afetados pela DHGNA, uma das doenças hepáticas mais comuns", considera.

O Hepaxa é fabricado com uma tecnologia de purificação patenteada que remove poluentes orgânicos persistentes e outros lipídios indesejados, como o colesterol, que são encontrados naturalmente em muitos produtos à base de óleo de peixe. A pesquisa mostrou que um contaminante específico, o PCB 153, é particularmente perigoso para os pacientes com DHGNA. Como a função hepática dos pacientes com DHGNA é afetada, é importante limitar a exposição a contaminantes indesejados que estão naturalmente presentes em muitos óleos de peixe menos refinados. O Hepaxa se destaca por seu excelente perfil de segurança. Obteve o reconhecimento GRAS ("Geralmente reconhecido como seguro", na sigla em inglês) para uso como produto de nutrição clínica para tratamento dietético da DHGNA, com uma dose de até 3 g/dia de EPA e DHA, tanto para adultos quanto para crianças de 10 anos ou mais.

O Hepaxa está disponível sob supervisão médica como um produto de nutrição clínica nos EUA para pacientes com 10 anos de idade ou mais com a doença hepática gordurosa de origem não alcoólica. É distribuído em todo o país através da DIEM Labs, LLC. Os médicos e profissionais de saúde podem solicitar documentação e amostras do produto e os pacientes podem encontrar informações para compartilhar com seus médicos em www.Hepaxa-USA.com.

É possível conferir a revisão sistemática e meta-análise no link: <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/76/8/581/5039045?questAccessKey=51871de3-e2d7-47a6-ae12-01e6f5fded40>

Sobre a divisão de Nutrição e Saúde da BASF

A divisão de Nutrição e Saúde da BASF oferece um amplo portfólio de serviços e produtos para nutrição humana e animal e para os setores farmacêuticos e de aromas e fragrâncias. Com soluções inovadoras e tecnologias modernas, podemos ajudar nossos clientes a melhorar sua eficiência comercial e a viabilidade de seus produtos. Nossas soluções para a nutrição humana incluem vitaminas e carotenoides, esteróis vegetais, emulsificantes e ácidos graxos ômega 3. Além disso, vitaminas e carotenoides também formam uma parte importante do nosso portfólio de produtos de nutrição animal, bem como outros aditivos alimentares, tais como oligoelementos, enzimas e ácidos orgânicos. Oferecemos ao setor farmacêutico uma ampla gama de excipientes e um grande volume de ingredientes farmacêuticos ativos selecionados, como o ibuprofeno e os ácidos graxos ômega 3. Além disso, oferecemos ingredientes aromáticos, como citral, geraniol e mentol. A divisão de Nutrição e Saúde da BASF opera na Europa, América do Norte, América do Sul e Ásia/Pacífico. Para mais informações, visite www.basf.com.

Sobre a BASF

Na BASF, criamos química para um futuro sustentável. Combinamos sucesso econômico com a proteção ambiental e a responsabilidade social. Os mais de 115.000 funcionários do Grupo BASF contribuem para o sucesso de nossos clientes em quase todos os setores e em praticamente todos os países do mundo. Nosso portfólio de produtos é organizado em cinco segmentos: produtos químicos, produtos de desempenho, soluções e materiais funcionais, soluções agrícolas e óleo e gás. Em 2017, a BASF gerou vendas no valor de 64,5 bilhões de dólares. A BASF é cotada nas bolsas de valores de Frankfurt (BAS), Londres (BFA) e Zurique (BAS). Para mais informações visite www.basf.com.



INFORMAÇÕES PARA A IMPRENSA

Cecília Amaral - (11) 3147-7926

Lígia Cerdeira - (13) 99760-3311

Bruna Marconi - (11) 3147-7413

basfquimicos@maquinacohnwolfe.com

www.maquinacohnwolfe.com

ⁱ Allard JP, Aghdassi E, Mohammed S, Raman M, Avand G, Arendt BM, et al. Nutritional assessment and hepatic fatty acid composition in non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD): A cross-sectional study. *J Hepatol* 2008;48:300–7. doi:10.1016/j.jhep.2007.09.009.

Araya J, Rodrigo R, Videla L, Thielemann L, Orellana M, Pettinelli P, et al. Increase in long-chain polyunsaturated fatty acid n - 6/n - 3 ratio in relation to hepatic steatosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease. *Clin Sci* 2004;106:635–43. doi:10.1042/CS20030326.

Pettinelli P, del Pozo T, Araya J, Rodrigo R, Araya AV, Smok G, et al. Enhancement in liver SREBP-1c/PPAR- α ratio and steatosis in obese patients: Correlations with insulin

resistance and n-3 long-chain polyunsaturated fatty acid depletion. *Biochim Biophys Acta - Mol Basis Dis* 2009;1792:1080–6. doi:10.1016/j.bbadis.2009.08.015.

Elizondo A, Araya J, Rodrigo R, Poniachik J, Csendes A, Maluenda F, et al. Polyunsaturated fatty acid pattern in liver and erythrocyte phospholipids from obese patients. *Obesity* 2007;15:24–31. doi:10.1038/oby.2007.518.

Rose M, Veysey M, Lucock M, Niblett S, King K, Baines S, et al. Association between erythrocyte omega-3 polyunsaturated fatty acid levels and fatty liver index in older people is sex dependent. *J Nutr Intermed Metab* 2016;5:78–85. doi:10.1016/j.jnim.2016.04.007.